



## البقاء على قيد الحياة والنماء والتحول

### 10 رسائل رئيسية مستمدة من تقرير عام 2018 بشأن رصد الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030)

تلخّص هذه الصفحة 10 رسائل رئيسية مستمدة من تقرير عام 2018 بشأن رصد الاستراتيجية العالمية لمبادرة «كل امرأة، كل طفل» (EWEC). وتشير لوحات المعلومات الإقليمية إلى مواضيع التّعثر في التقدم. ويتوفر التقرير الكامل والبيانات الكاملة على بوابة المرصد الصحي العالمي الخاصة بالاستراتيجية العالمية لمبادرة «كل امرأة، كل طفل»: <http://apps.who.int/gho/data/node.gswcah>

#### التحديات

#### بعض الجوانب لا يحرز تقدماً أو يزداد سوءاً

الحمل وحتى 3 سنوات من العمر هي أساس الصحة والرفاه طوال الحياة. وسيساعد إطار رعاية التنشئة الجديد البلدان على قيام البلدان بتعزيز برامج التنمية في مرحلة الطفولة المبكرة.

6. **نهج الصحة على مسار الحياة - تحسين الصحة طوال الحياة.** إن اتباع نهج شامل لكامل مسار الحياة يساعد الأفراد على تحسين صحتهم ورفاهيتهم وقدرتهم الوظيفية في كل مرحلة من مراحل الحياة بأكملها. ويمثل هذا الموضوع عامل ربط على امتداد هذا التقرير.

7. **التعلّم المستمر والمرونة - الابتكار يعزز التغيير.** الإلمام بالبيّنات الجديدة المساندة للممارسات الجيدة في مجال صحة المرأة والطفل والمراهق وتطبيقها.

#### الإجراء

#### البناء على الأنشطة الناجعة والعمل في إطار من الشراكة

8. **تعزيز التغطية الصحية الشاملة والنظم الصحية - عنصر أساسي للتقدم.** يفتقر نصف سكان العالم على الأقل إلى الخدمات الصحية الأساسية. ووفقاً لتقديرات عام 2017، فإن الاستثمارات في مجال التغطية الصحية الشاملة وسائر غايات أهداف التنمية المستدامة يمكن أن تحول دون حدوث 97 مليون حالة وفاة مبكرة على مستوى العالم بحلول عام 2030.

9. **العمل المتعدد القطاعات - يرتبط بتأثير أكبر.** يتجلى العمل المتعدد القطاعات على امتداد هذا التقرير كعامل تمكيني في مجال الصحة. ويتعين توظيف الاستثمارات لفهم كيفية تطبيق نهج متعددة القطاعات بشكل فعال في بيئات مختلفة.

10. **الجهد التعاوني - كل شخص لديه دور حاسم يقوم به.** ولا يمكن تحقيق أهداف الاستراتيجية العالمية لمبادرة «كل امرأة، كل طفل» إلا من خلال العمل الجماعي المستمر والمساءلة المتبادلة على جميع المستويات.

1. **معدل وفيات المواليد الجدد - تقدّم محدود.**

معدلات وفيات المواليد الجدد لا تتراجع بنفس سرعة تراجع الوفيات بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 1-59 شهراً. وهذا تفاوت طويل الأمد. وتسهم عوامل متعددة في حدوث وفيات المواليد الجدد.

2. **حالات انعدام المساواة بين الجنسين - تقدّم بطيء للغاية وضيق بعض المكاسب.** لا تزال حالات انعدام المساواة والعنف على أساس نوع الجنس مستمرة في جميع أنحاء العالم. ويتخذ التقدّم اتجاهها عكسياً في بعض المجالات، مثل عدد النساء في مواقع القيادة والفجوة الاقتصادية في الأجور. تعزيز معايير التكافؤ بين الجنسين ومعالجة انتهاكات الحقوق على نطاق المجتمع.

3. **الأوضاع الإنسانية - تزايد مطّرد في عدد الأشخاص المتضررين بفعل الأزمات في الوقت الحالي.** يشهد العالم أعلى مستويات مسجّلة للنزوح. تعزيز إمكانات الحدّ من مواطن الضعف، وبناء القدرة على الصمود، وتوقع الاحتياجات الصحية والاستجابة لها في إطار الأوضاع الإنسانية.

#### المعرفة

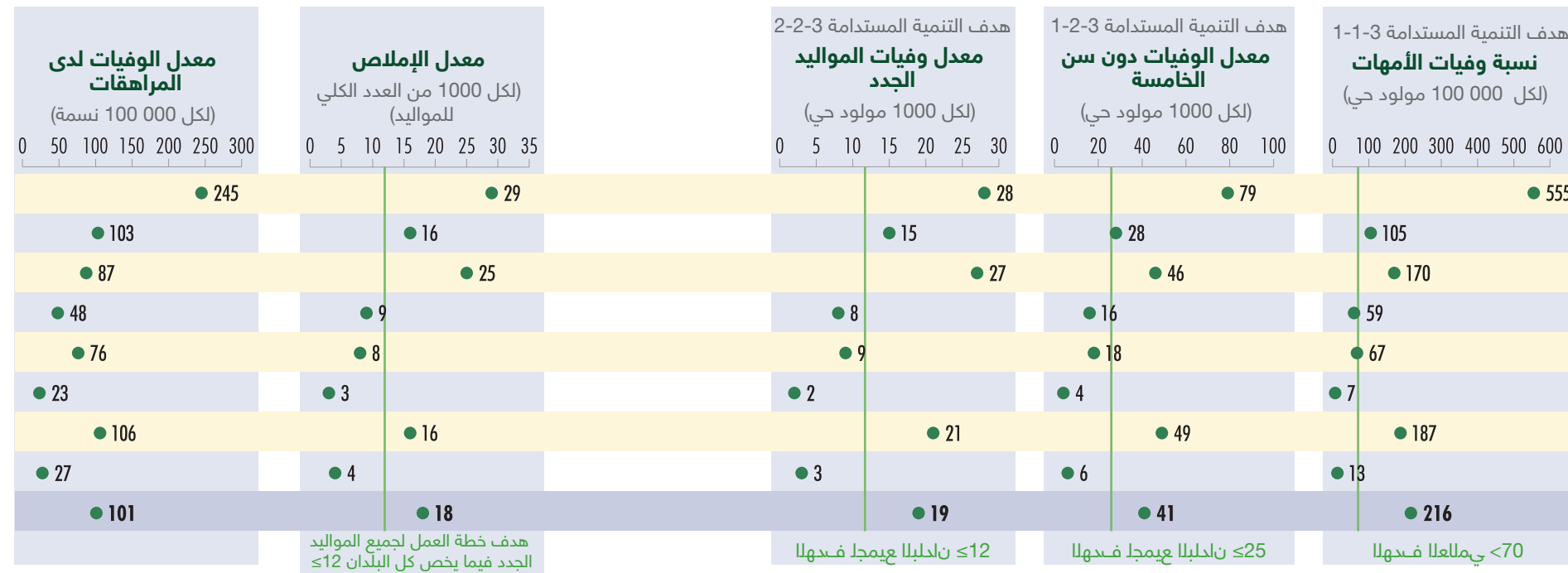
#### يمكن للبيّنات والتدخلات الجديدة أن تؤدي إلى تسريع وتيرة التقدّم.

4. **الأطفال الأكبر سناً - بيّنات جديدة حول صحتهم وأسباب وفاتهم.** يمكن في الغالب الحيلولة دون أسباب وفاة الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 5 سنوات. وتشير التقديرات العالمية الجديدة لأسباب الوفاة بين الأطفال الأكبر سناً إلى مواضع تتطلب اتخاذ إجراءات بشأنها

5. **التنمية في مرحلة الطفولة المبكرة ورعاية التنشئة - دور أساسي.** تعدّ الاستثمارات الموظفة منذ فترة

## لوحات المعلومات الإقليمية بشأن 16 مؤشراً رئيسياً: الحالة في 2018

### البقاء على قيد الحياة



### بوابة المرصد الصحي العالمي الخاصة بالاستراتيجية

#### العالمية لمبادرة «كل امرأة، كل طفل»

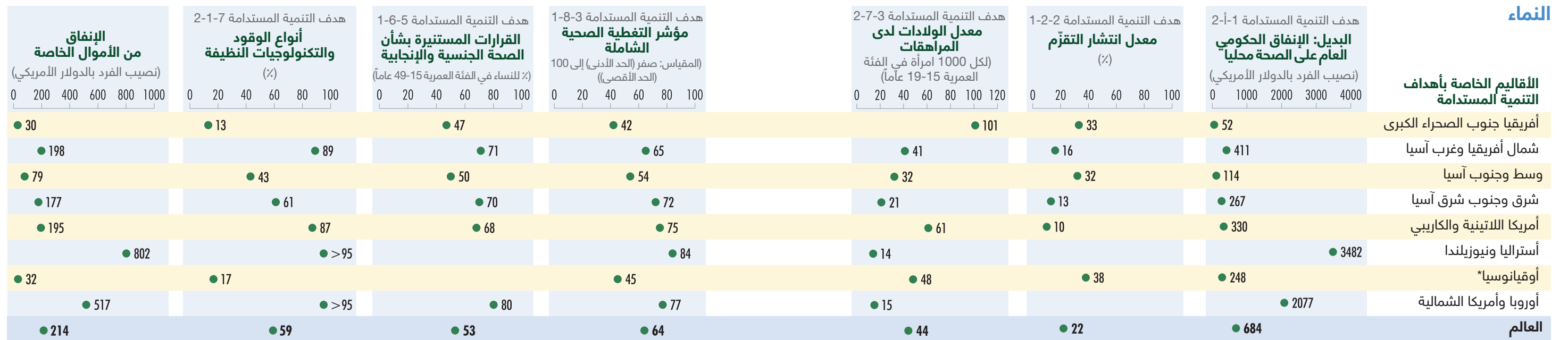
<http://apps.who.int/gho/data/node.gswcwh>

أوقيانوسيا\* تشير إلى أوقيانوسيا باستثناء أستراليا ونيوزيلندا

يتم تنظيم المؤشرات في كل قسم بحسب رقم هدف التنمية المستدامة أولاً، ثم بحسب المؤشرات الإضافية.

تستند الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة إلى التصنيفات الإقليمية لأهداف التنمية المستدامة 2017: <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups/> إسناد البلدان أو المناطق لتصنيفات يعينها هو للأغراض الملائمة الإحصائية ولا ينطوي ضمناً على أي افتراض من جانب الأمم المتحدة أو المنظمات المُصدرة لهذا التقرير بشأن الانتماءات السياسية أو غيرها من الانتماءات الخاصة بالبلدان أو الأراضي.

### النماء



هدف التنمية المستدامة 1-1-3 نسبة وفيات الأمهات. البيانات مستقاة من 2015. أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: الاتجاهات في معدل وفيات الأمهات: 1990 إلى 2015؛ تقديرات منظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومجموعة البنك الدولي، وشعبة الأمم المتحدة للسكان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015. متاح من: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternalmortality-2015/en/>

هدف التنمية المستدامة 1-2-3 معدل الوفيات دون سن الخامسة. البيانات مستقاة من 2016. تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: فريق الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعني بتقدير وفيات الأطفال. المستويات والاتجاهات في معدل وفيات الأطفال؛ تقرير 2017. نيويورك: منظمة الأمم المتحدة للطفولة. متاح من: <http://www.childmortality.org>

هدف التنمية المستدامة 2-2-3 معدل وفيات المواليد الجدد. البيانات مستقاة من 2016. تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: فريق الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعني بتقدير وفيات الأطفال. المستويات والاتجاهات في معدل وفيات الأطفال؛ تقرير 2017. نيويورك: منظمة الأمم المتحدة للطفولة. متاح من: <http://www.childmortality.org>

هدف التنمية المستدامة 1-1-2 نسبة الإنفاق الحكومي الكلي على الخدمات الأساسية (التعليم والصحة والحماية الاجتماعية). قيد الإعداد. مؤشر بديل. أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: قاعدة بيانات منظمة الصحة العالمية بشأن الإنفاق العالمي على الصحة (2013-2015). التقديرات القطرية لمصادر

معدل الإملاص لكل 1000 من العدد الكلي للمواليد. أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: Blencowe H, Cousens S, Jassir FB, Say L, Chou D, Mathers C, et al. التقديرات الوطنية والإقليمية والعالمية لمعدلات الإملاص في 2015، شاملة الاتجاهات من 2000: تحليل منهجي. Lancet Glob Health. 2016;4(2):e98-e108. متاح من: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26795602>

هدف التنمية المستدامة 1-8-3 مؤشر التغطية الصحية الشاملة (المقياس: صفر (الحد الأدنى) إلى 100 (الحد الأقصى)). أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: منظمة الصحة العالمية. التقديرات الصحية العالمية 2015: الوفيات بحسب السبب والعمر ونوع الجنس، وبحسب البلد، وبحسب الإقليم، 2000-2015 جنيف؛ 2016. متاح من: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)

هدف التنمية المستدامة 1-6-5 القرارات المستنيرة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية (% للنساء في الفئة العمرية 15-49 عاماً). أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: منظمة الصحة العالمية. التقديرات الصحية العالمية 2015: الوفيات بحسب السبب والعمر ونوع الجنس، وبحسب البلد، وبحسب الإقليم، 2000-2015 جنيف؛ 2016. متاح من: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)

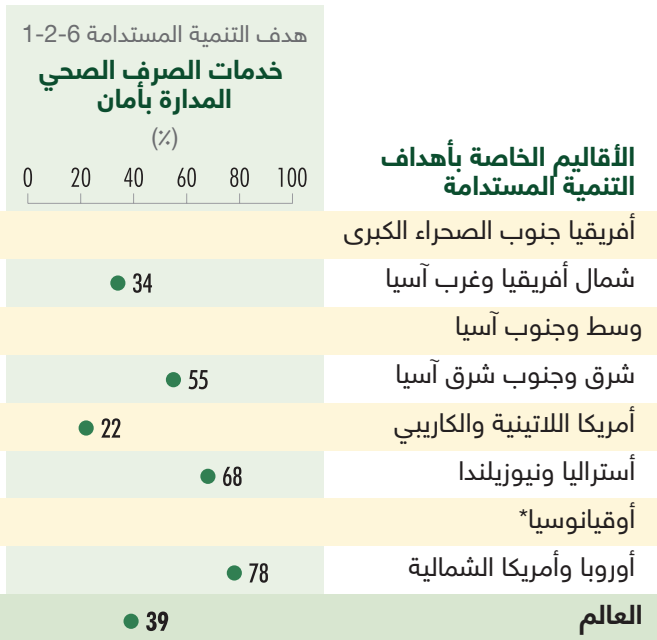
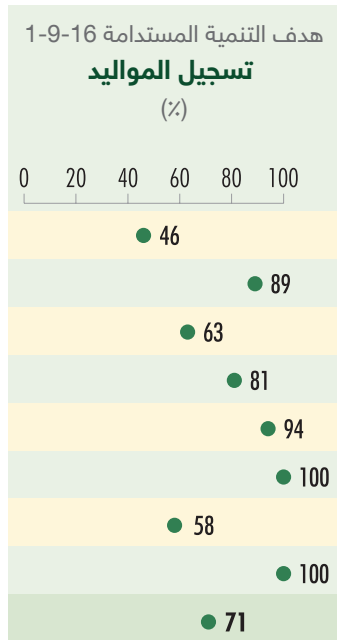
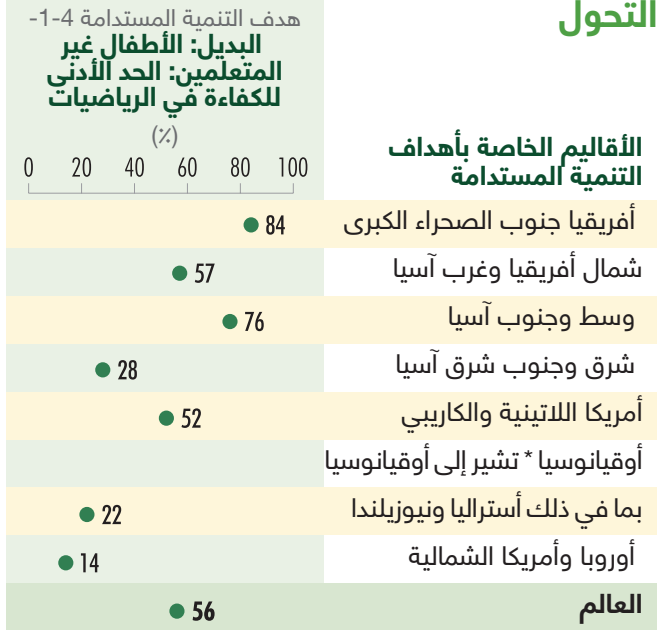
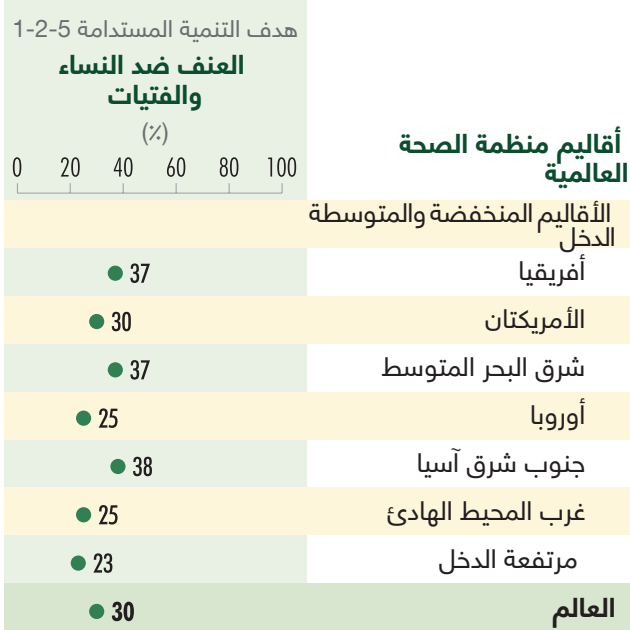
هدف التنمية المستدامة 2-1-7 أنواع الوقود والتكنولوجيات النظيفة (%). أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: قاعدة بيانات منظمة الصحة العالمية للإنفاق العالمي على الصحة (2013-2015). متاح من: <http://apps.who.int/nha/database/Home/Index/en>

الإنفاق المحلي العام على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وسائر الأمراض المنقولة جنسياً وعلى الصحة الإنجابية وعلى إدارة وسائل منع الحمل (تنظيم الأسرة)، متاحة بشكل منفصل من: <http://apps.who.int/nha/database/Home/Index/en>

هدف التنمية المستدامة 1-2-2 معدل انتشار التقرّم بين الأطفال دون سن الخامسة. البيانات مستقاة من 2017. أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: المستويات والاتجاهات في سوء التغذية لدى الأطفال: النتائج الأساسية لطبعة 2018، تقديرات سوء التغذية لدى الأطفال المشتركة بين اليونيسيف/منظمة الصحة العالمية/مجموعة البنك الدولي؛ أيار/مايو 2018. متاح من: [www.who.int/nutgrowthdb/estimates](http://www.who.int/nutgrowthdb/estimates)؛ <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>

هدف التنمية المستدامة 2-7-3 معدل الولادات لدى المراهقات (في الفئة العمرية 10-14 عاماً؛ في الفئة العمرية 15-19 عاماً) لكل 1000 امرأة في تلك الفئة العمرية. ترد المعدلات باعتبارها المتوسط على مدى فترة خمس سنوات من منتصف عام 2015 حتى منتصف عام 2020 مع اعتبار 1 كانون الثاني/يناير 2018 نقطة الوسط للفترة 2015-2020. أعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، الأمم المتحدة، (2017). التوقعات السكانية العالمية: تنقيح 2017. <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Fertility/>

## التحول



بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: البرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لرصد توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، 2017. متاح من: [www.washdata.org](http://www.washdata.org)

هدف التنمية المستدامة 16-9-1 نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين سُجِّلوا كمواليد لدى إحدى الهيئات المدنية، بحسب العمر. يستند التقدير العالمي إلى تغطية سكانية نسبتها 80 في المائة. أُعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: قواعد البيانات العالمية لليونسيف، 2017، على أساس الاستقصاء الديمغرافي والصحي، و الدراسات الاستقصائية لمجموعات المؤشرات المتعددة، وغيرها من الاستقصاءات والتعدادات ونظم سجلات الأحوال المدنية الوطنية للأسر المعيشية. متاح من: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/birth-registration/child-protection/birth-registration>.

© منظمة الصحة العالمية 2018. بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO

هدف التنمية المستدامة 4-1-1 نسبة الأطفال والشباب (أ) في الصفين الدراسيين 3/2: (ب) وفي نهاية المرحلة الابتدائية؛ (ج) وفي نهاية المرحلة الثانوية الذين يحققون الحد الأدنى على الأقل لمستوى الكفاءة في «1» القراءة «2» والرياضيات، بحسب نوع الجنس. قيد الإعداد. المؤشر البديل: نسبة الأطفال والمرافقين في عمر المرحلتين الدراسيتين الابتدائية والثانوية الذين لا يحققون الحد الأدنى لمستويات الكفاءة (الرياضيات). البيانات مستقاة من 2015. أُعيد حساب تقديرات الأقاليم الخاصة بأهداف التنمية المستدامة اعتماداً على: معهد اليونسكو للإحصاء.

هدف التنمية المستدامة 5-2-1 نسبة النساء والفتيات غير المرتبطات بالبالغات 15 عاماً فأكثر ممن تعرضن لعنف بدني أو جنسي أو نفسي من قِبل شريك حميم حالي أو سابق خلال الـ 12 شهراً الماضية، بحسب شكل العنف وبحسب العمر. قيد الإعداد. مؤشر المجموعات الفرعية: معدل انتشار العنف البدني و/أو الجنسي على مدى العمر من قِبل شريك حميم بين النساء غير المرتبطات. المصدر: التقديرات العالمية والإقليمية للعنف ضد المرأة: معدل انتشار العنف من قِبل شريك حميم والعنف الجنسي من قِبل شخص من خارج الشركاء والتأثيرات الصحية الناتجة. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2013.

هدف التنمية المستدامة 6-2-1 نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات الصرف الصحي المدارة بأمان، بما في ذلك مرفق لغسل اليدين بالصابون والماء. البيانات مستقاة من 2015. تقديرات الأقاليم الخاصة

